

Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 31.12.2018

Päälöydökset

- Potilaat olivat odottaneet joulukuun lopussa 2018 kiireetöntä hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin keskimäärin 1–2 kuukautta. Lyhyin odotusaika oli Etelä-Karjalassa ja pisin Pohjois-Savossa.
- Yli puoli vuotta hoitoa odottaneita oli lähes 500 enemmän kuin vuosi sitten. Myös 3–6 kuukautta odottaneita oli edellisvuotta enemmän.
- Kiireettömän hoidon kysyntä on edelleen kasvanut sairaanhoitopiireissä. Läheteiden määrä nousi seitsemän prosenttia vuoteen 2017 verrattuna.

Odotusajat erikoissairaanhoitoon nousseet

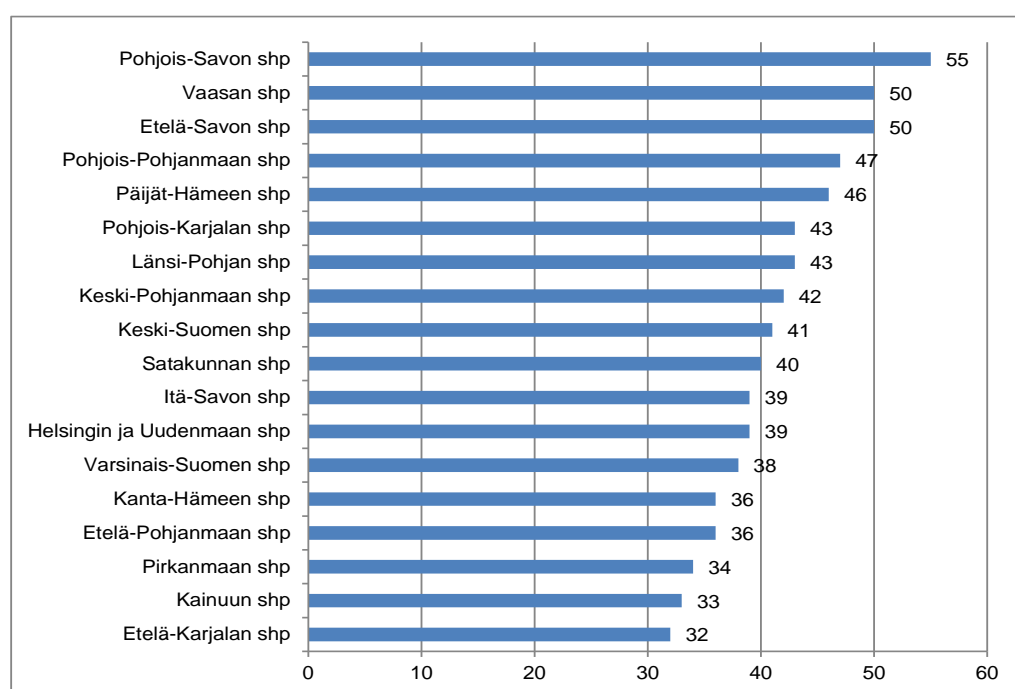
Joulukuun 2018 lopussa 123 508 potilasta odotti hoitoonpääsyä sairaanhoitopiirien sairaaloihin (taulukko 1). Hoitoa odottaneista 1 912 (1,5 %) oli odottanut yli puoli vuotta pääsyä kiireettömään hoitoon.

Vuosien 2009–2018 joulukuun lopussa on ollut vain kaksi kertaa yli puoli vuotta odottaneita enemmän kuin nyt (taulukko 2). Pitkään hoitoa odottaneita oli vuoden 2018 lopussa lähes 500 enemmän kuin vuosi sitten. Pääsääntöisesti nämä lisäykset kohdistuivat Helsingin ja Uudenmaan sekä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiireihin.

Kolmesta kuuteen kuukautta odottavia oli joulukuun lopussa 2018 yli 17 000 (14 %). Näiden potilaiden lukumäärä oli kasvanut edellisestä vuodesta yli 2 400:lla eikä ole ollut näin korkea viimeisen 10 vuoden aikana (taulukko 3).

Potilaat olivat odottaneet joulukuun lopussa kiireetöntä hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin keskimäärin 1–2 kuukautta (kuvio 1). Lyhyin odotusaika oli Etelä-Karjalassa (mediaani 32 vrk) ja pisin Pohjois-Savossa (mediaani 55 vrk).

Kuvio 1. Hoitoa sairaanhoitopiirien sairaaloihin odottavien odotusajan mediaani 31.12.2018



Pirjo Häkkinen
etunimi.sukunimi@thl.fi

Satu Vuorio
etunimi.sukunimi@thl.fi



ISSN 1798-0887

Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017) astui voimaan 1.1.2018. Eräiden hoitojen ja leikkausten keskittämisellä saattaa olla vaikutusta sairaaloiden hoitojonoihin.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170582>

Taulukko 1. Hoitoa odottavien määrä ja odotusajat sairaanhoitopiireissä 31.12.2018

Sairaanhoitopiiri	Hoitoa odottaneet yhteensä lkm	Hoitoa odottaneet 1-90 vrk lkm	Hoitoa odottaneet 91-180 vrk lkm	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk lkm	Hoitoa odottaneet yli 180 vrk %	Jäsenkuntien hoitoa yli 180 vrk odottaneet/ 10 000 as, lkm	Odotus-ajan mediaani vrk	31.8.2018 hoitoa yli 180 vrk odottaneet lkm	Hoitoa yli 180 vrk odottaneiden muutos 8/2018–12/2018 lkm
Pohjois-Savon shp	2 706	2 032	589	85	3,1	3,3	55	187	-102
Etelä-Savon shp	1 115	836	235	44	3,9	4,3	50	82	-38
Vaasan shp	1 583	1 284	279	20	1,3	1,1	50	7	13
Pohjois-Pohjanmaan shp	8 196	6 464	1 480	252	3,1	5,3	47	304	-52
Päijät-Hämeen shp	2 543	2 158	379	6	0,2	0,3	46	10	-4
Länsi-Pohjan shp	886	759	119	8	0,9	1,3	43	1	7
Pohjois-Karjalan shp	2 395	1 953	412	30	1,3	1,8	43	16	14
Keski-Pohjanmaan shp	4 223	3 511	680	32	0,8	3,3	42	28	4
Keski-Suomen shp	6 051	5 194	801	56	0,9	2,2	41	72	-16
Satakunnan shp	6 933	5 637	1 218	78	1,1	3,5	40	22	56
Itä-Savon shp	1 378	1 208	158	12	0,9	2,8	39	0	12
Helsingin ja Uudenmaan shp	43 028	36 525	5 645	858	2,0	4,8	39	816	42
Varsinais-Suomen shp	12 523	11 045	1 368	110	0,9	2,2	38	145	-35
Etelä-Pohjanmaan shp	4 638	4 041	593	4	0,1	1,2	36	47	-43
Kanta-Hämeen shp	5 401	4 684	679	38	0,7	2,0	36	26	12
Pirkanmaan shp	12 861	11 089	1 603	169	1,3	2,3	34	189	-20
Kainuun shp	2 345	2 072	258	15	0,6	1,6	33	2	13
Etelä-Karjalan shp	809	759	50	0	0,0	0,0	32	2	-2
Lapin shp	924	667	193	64	6,9	5,4	—	24	40
Kymenlaakson shp	2 970	2 579	360	31	1,0	1,8	—	30	1
Yhteensä	123 508	104 497	17 099	1 912	1,5	3,2	—	2 010	-98

Taulukko 2. Yli 180 vuorokautta hoitoa odottaneiden määrän kehitys joulukuun lopussa 2009–2018

Sairaanhoitopiiri	31.12.2009	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	Muutos 12/2017–12/2018
Etelä-Karjalan shp	7	38	11	77	101	14	9	4	0	0	0
Etelä-Pohjanmaan shp	24	90	51	3	168	18	12	25	14	4	-10
Etelä-Savon shp	46	4	38	4	17	0	5	0	0	44	44
Helsingin ja Uudenmaan shp	1 883	17	117	435	561	278	376	1 092	616	858	242
Itä-Savon shp	9	4	3	11	19	23	3	2	0	12	12
Kainuun shp	34	23	24	76	32	16	62	15	7	15	8
Kanta-Hämeen shp	87	28	23	90	23	40	48	134	49	38	-11
Keski-Pohjanmaan shp	57	7	5	9	19	21	96	29	31	32	1
Keski-Suomen shp	116	26	9	48	62	90	228	27	31	56	25
Kymenlaakson shp	49	236	7	0	28	11	27	20	200	31	-169
Lapin shp	10	62		41	20	0	8	33	17	64	47
Länsi-Pohjan shp	1	4	36	12	17	12	10	4	28	8	-20
Pirkanmaan shp	280	201	0	42	79	105	90	45	164	169	5
Pohjois-Karjalan shp	35	44	8	47	19	10	8	16	15	30	15
Pohjois-Pohjanmaan shp	634	54	89	13	51	109	101	46	17	252	235
Pohjois-Savon shp	103	68	148	3	12	3	2	35	20	85	65
Päijät-Hämeen shp	26	10	12	10	10	10	17	105	17	6	-11
Satakunnan shp	87	133	112	2	2	49	12	179	20	78	58
Vaasan shp	78	25	8	4	13	4	29	23	28	20	-8
Varsinais-Suomen shp	182	171	50	11	137	119	51	110	144	110	-34
Yhteensä	3 748	1 245	751	938	1 390	932	1 194	1 944	1 418	1 912	494

Taulukko 3. 91–180 vuorokautta hoitoa odottaneiden määrän kehitys joulukuun lopussa 2009–2018

Sairaanhoitopiiri	31.12.2009	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018	Muutos 12/2017–12/2018
Etelä-Karjalan shp	476	491	383	576	402	418	130	229	116	50	-66
Etelä-Pohjanmaan shp	586	718	736	514	694	749	1 115	578	654	593	-61
Etelä-Savon shp	421	325	309	192	274	110	196	161	224	235	11
Helsingin ja Uudenmaan shp	4 677	3 857	2 867	3 920	5 571	4 191	4 913	5 561	4 192	5 645	1 453
Itä-Savon shp	181	130	125	187	220	262	371	128	101	158	57
Kainuun shp	463	333	312	427	387	442	298	252	214	258	44
Kanta-Hämeen shp	588	600	581	588	619	565	564	684	732	679	-53
Keski-Pohjanmaan shp	549	448	373	433	881	494	698	450	673	680	7
Keski-Suomen shp	934	710	760	830	804	719	1 027	750	715	801	86
Kymenlaakson shp	606	1 017	417	453	673	347	371	273	577	360	-217
Lapin shp	422	569		454	253	0	70	199	168	193	25
Länsi-Pohjan shp	85	106	236	189	224	205	206	161	118	119	1
Pirkanmaan shp	1 261	1 325	889	1 158	1 052	1 487	1 444	1 127	1 347	1 603	256
Pohjois-Karjalan shp	636	577	519	600	416	379	318	305	356	412	56
Pohjois-Pohjanmaan shp	1 042	874	904	641	877	1 163	1 129	973	1 320	1 480	160
Pohjois-Savon shp	763	730	1 053	704	620	673	782	590	575	589	14
Päijät-Hämeen shp	555	427	432	541	398	378	390	634	477	379	-98
Satakunnan shp	756	545	611	375	460	983	440	690	839	1 218	379
Vaasan shp	329	257	225	282	244	200	224	151	207	279	72
Varsinais-Suomen shp	895	1 080	874	620	1 167	1 040	950	795	1 072	1 368	296
SAIRAANHOITOPIIRIT	16 225	15 119	12 606	13 684	16 236	14 805	15 636	14 691	14 677	17 099	2 422

Hoidon tarpeen arviointia odottavien tulkinnessa suuria eroja

Hoidon tarpeen arvioinnin toteutumista tulkitaan eri tavalla eri sairaanhoitopiireissä. Tästä syystä hoidon tarpeen arviointia odottavien lukumäärät vaihtelevat suuresti. Lapin ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit eivät ole ilmoittaneet yhtään hoidon tarpeen arviointia odottavaa. Myös Päijät-Hämeessä, HUS:ssa, Kanta-Hämeessä, Etelä-Karjalassa ja Itä-Savossa oli vain muutamia hoidon tarpeen arviointia odottavia.

Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä tutkimuksia, on nämä terveydenhuoltolain mukaan toteutettava kolmen kuukauden kuluessa lähetteen saapumisesta sairaalaan.

Lähetteiden määrän kehitys vaihtelee suuresti

Kiireettömän hoidon kysyntä sairaaloissa on noussut vuodesta 2017. Vuonna 2018 sairaanhoitopiireissä käsiteltiin 1 263 681 ei-päivystyksellistä lähetettä, joista yhdessä prosentissa lähetteen otettiin kantaa vasta kolmen viikon kuluttua lähetteen saapumisesta. Suhteellisesti eniten viiveitä lähetteen käsittelyssä oli Kymenlaakson ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiireissä.

Lähetteiden määrä kasvoi vuonna 2018 lähes seitsemän prosenttia (77 171) verrattuna vuoteen 2017. Eniten lähetteiden määrä lisääntyi Pirkanmaalla (46 %) ja Kymenlaaksossa (39 %). Pirkanmaalla Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoito yhdistyi vuoden 2018 alusta Pirkanmaan sairaanhoitopiirin toiminnaksi. Kymenlaaksossa lähetteiden määrän kasvuun on vaikuttanut Pohjois-Kymen sairaalan erikoissairaanhoidon siirtyminen hallinnollisesti Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carean toiminnaksi.

Kaihileikkausta odottavia vajaa 10 000

Yksittäisistä leikkaushoitoa odottavista jonoryhmistä eniten oli joulukuun 2018 lopussa kaihileikkausta odottavia. Kaihileikkausta odottavia oli joulukuun lopussa 9 551, joista 31 prosenttia oli odottanut hoitoonpääsyä yli kolme kuukautta.

Pisimpään kaihileikkausta joutui odottamaan Lapin sairaanhoitopiirissä, jossa 13 prosenttia oli odottanut hoitoonpääsyä yli puoli vuotta.

Polven tai lonkan tekonivelleikkausta odottavia vajaa 4 500

Polven tai lonkan tekonivelleikkausta odottavia oli joulukuun 2018 lopussa 4 438, joista 24 % oli odottanut pääsyä leikkaukseen yli kolme kuukautta. Näiden potilaiden määrä oli kasvanut vajaalla 400:lla (55 %) verrattuna vuoden 2017 joulukuun loppuun. Eniten yli kolme kuukautta odottavien määrä oli kasvanut HUS:ssa, 309:llä.

Valtioneuvoston asetuksen mukaan (582/2017/7 §) asennettujen lonkan ja polven tekonivelten määrän tulee olla yhteensä vähintään noin 600 vuodessa siten, että yksikössä on käytettävissä riittävä osaaminen sekä polven että lonkan tekonivelten osalta.

Käsitteet ja määritelmät

Kiireetön hoito

tarkoittaa lääketieteellisesti, hammaslääketieteellisesti tai terveystieteellisesti tarpeelliseksi todettua hoitoa ja neuvontaa, joka on järjestettävä ja aloitettava hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Erikoissairaanhoidossa hoito tulee kuitenkin antaa kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu ja lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa viimeistään kolmen kuukauden kuluessa. Terveystieteellisen lain 1326/2010/51§-53§.

Hoitoa odottavat

lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö on hoidon tarpeen arvioinnin perusteella päättänyt ottaa potilaan hoitoon ja potilas on asetettu sairaalasta johtuvista syistä (resurssit) hoitojonoon tai hänelle on varattu aika polikliniseen hoitoon. Hoitoa odottaviin ei sisällytetä lääketieteellisistä syistä tiettyn ajankohtaan esim. vuoden päähän sovittuja hoitojen antamispäiviä. Hoitoa odottaviin ei sisällytetä myöskään toistuvaa hoitoa tai sairauden seurantaa tietyin määräjain.

Pitkään hoitoa odottaneet

tarkoittaa tässä tilastoraportissa yli puoli vuotta hoitoa odottaneita.

Hoitojonoon asettamispäivä

on se päivä, jolloin potilas asetetaan jonoon odottamaan vuodeosasto-, päiväkirurgista tai poliklinista hoitoa.

Hoidon odotusaika

on hoitojonoon asettamispäivän tai käynnin varauspäivän ja hoitoon odottamisen välinen aika.

Odotusajan mediaani

on suuruusjärjestyksessä asetettujen havaintojen keskimääräinen arvo.

Hoidon tarpeen arviointia odottavat

Potilas odottaa hoidon tarpeen arviointia. Hoidon tarpeen arvioinnissa selvitetään yhteydenoton syy, sairauden oireet ja niiden vaikeusaste sekä kiireellisyys yhteydenottajan kertomien esitietojen tai lähetteen perusteella. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia tai lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön arviointia, asetetaan potilas hoitojonoon odottamaan hoidon tarpeen arviointia.

Terveystieteellisen lain (52 §) arviointi ja siihen liittyvät tarvittavat tutkimukset on toteutettava kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa arviointi ja tarvittavat tutkimukset on toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön (Terveystieteellisen lain 53 §).

Hoidon tarpeen arvioinnin tuloksena voi olla jokin seuraavista:

1. Potilas ei tarvitse erikoissairaanhoidon. Lähettävälle taholle annetaan palaute, tarvittaessa hoito-ohjein.
2. Potilas asetetaan hoitojonoon odottamaan hoitoa, hoitopäätös tehty (jonottamisen syy sairaalan resurssit tai kiireellinen hoito)
3. Potilaalle varataan aika lisäselvityksiä/tutkimuksia varten, jos sairaudesta tai diagnoosista johtuen kaikkia tarvittavia tutkimuksia ei ole mahdollista tehdä lakisääteisessä kuuden viikon/kolmen kuukauden enimmäisajassa.
4. Potilas ei tarvitse nyt hoitoa, mutta hänen tilaansa seurataan, esim. vuoden välein (jonottamisen syy toistuva hoito tai seuranta).

Hoidon tarpeen arvioinnin odotusaika

tarkoittaa lähetteen saapumispäivän ja hoidon tarpeen arvioinnin ajanvarauskäynnille odottamisen välistä aikaa.

Lähete

on määrämuotoinen asiakirja, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja esittää asiakasta koskevan palvelupyynnön toiselle palveluntuottajalle. Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedoissa ei ole mukana päivystyslähetteitä eikä konsultaatiolähetteitä.

Lähetteen käsittelypäivä

on se päivä, jolloin lääkäri ottaa kantaa lähetteeseen ja tekee suunnitelman jatkotoimista.

Käsitelty lähete

on lähete, johon lääkäri on ottanut kantaa ja jonka perusteella hän on tehnyt suunnitelman jatkotoimista.

Laatuseloste

Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa

Tilastojen relevanssi

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn raportointi sisältää tiedot sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjoavien yksiköiden hoitoonpääsyn toteutumisesta. Tietojen raportoinnin perusta on terveydenhuoltolain (1326/2010) 51–53§. Hoitoonpääsyn toteutumista valvovina viranomaisina toimivat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja aluehallintovirastot (AVI). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) tuottaa valvontaa varten tarvittavat tiedot Valviralle ja aluehallintovirastoille.

Tiedonkeruu toteutetaan kolme kertaa vuodessa (30.4., 31.8. ja 31.12. ajankohdista).

Tiedot kerätään sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköistä. Hoitoonpääsy tiedot raportoidaan sähköisinä perusraportteina tiivistetyssä muodossa sekä laajemmin kolmessa eri kuutiossa: peruskuutio, jonoryhmäkuutio ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelukuutio.

Tiedot esitetään absoluuttisina lukuina, prosentteina, mediaanina ja väestöön suhteutettuna.

Tiedot on tarkoitettu ensisijaisesti hoitoonpääsyä valvoville viranomaisille, terveyspalveluiden tuottajille ja päätöksentekijöille sekä tiedotusvälineille.

Menetelmäkuvaus

Hoitoonpääsy tiedot kerätään 20 sairaanhoitopiiristä (Ahvenanmaa ei ole mukana) ja 20 perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköstä. Tiedonkeruussa mukana olevat organisaatiot poimivat tiedot potilastietojärjestelmänsä ja ilmoittavat ne summatasolla THL:lle.

Hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottaneiden tiedot kerätään 30.4., 31.8. ja 31.12. hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottavista. Jonoryhmäkohtaista tietoa kerätään myös toteutuneista hidoista kumulatiivisesti vuoden alun ja poikkileikkauspäivän välisestä ajankohdasta. Kumulatiiviset tiedot kerätään myös lähetteen käsittelyajoista.

Kaikista sairaanhoitopiireistä ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjoavista yksiköistä kerätään samat tiedot käyttäen terveydenhuollon hoitoilmoitus (Hilmo) 2018 -pohjaista erikoisalajaottelua sekä hoitoa odottavien kohdalla myös jonoryhmäkohtaista jaottelua. Tiedot toimitetaan THL:lle joko Excel- tai CSV-muodossa. Tiedonkeruun pohjana olevat Excel-taulukot ovat standardoituja.

Tietojen kattavuudessa pyritään sataan prosenttiin. Tietojen toimittamisessa THL:ään noudatetaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn seurannan ohjeistusta 2013¹. Tietojen kattavuus varmistetaan myös yhteistyössä valvontaviranomaisten kanssa.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot poimitaan sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon potilastietojärjestelmästä. Tiedot ovat oikein, mikäli tiedonantajat ovat antaneet ne oikein. Tarvittaessa hoitoonpääsy tietojen oikeellisuutta ja laatua tarkastellaan yhdessä sairaanhoitopiirien ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköiden sekä tietojärjestelmätoimittajien kanssa. Lisäksi tietoja tarkastellaan tarvittaessa myös valvontaviranomaisten kanssa.

¹ <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-780-6>

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot julkaistaan THL:n verkkosivuilla kolme kertaa vuodessa, helmikuussa, kesäkuussa ja lokakuussa.

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tiedot julkaistaan THL:n verkkosivulla: www.thl.fi/tilastot/hoitoonpaasy/esh

Tilastojen vertailukelpoisuus

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy tietoja on kerätty vuodesta 2005 lähtien, jolloin kiireettömään hoitoon pääsyn säännökset astuivat voimaan. Nykymuotoinen tiedonkeruu aloitettiin sairaanhoitopiireissä marraskuussa 2007, jolloin kysyttiin lokakuun lopun tilanteesta. Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidotyköt ovat tulleet vähitellen mukaan vuodesta 2008 lähtien.

Tiedonkeruun perussisältö pysyi lähes muuttumattomana vuoden 2012 loppuun saakka. Ohjeisiin tehtiin tuona aikana lukuisia tarkennuksia, esimerkiksi läheteiden käsittelystä, ostopalvelujen sekä palvelusetelien käytön vaikutuksesta hoitojonoihin. Joulukuusta 2008 alkaen tiedonkeruuseen sisällytettiin mukaan myös kiireellistä hoitoa odottavat potilaat, mutta ei päivystyspotilaita. Tiedon laatu ennen vuoden 2013 tiedon sisällön muutosta parantui vuosien myötä, kun kirjaamiskäytäntöjä yhdenmukaistettiin sairaaloissa. Myös tietojen poiminta potilashallinnon tietojärjestelmistä parantui ja yhdenmukaistui.

Tiedonkeruun vastausprosentti on sata sekä sairaanhoitopiirien että perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon tarjottavien yksiköiden kohdalla. Järjestelmämuutokset ja versiovaihdokset sekä tietosisällön muutokset ovat aiheuttaneet tiedon laadun väliaikaista heikkenemistä aika ajoin ja tiedon puuttumista jostakin ajankohdasta. Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköiden kohdalla tilanne vaihtelee, koska yksiköitä poistuu tiedonkeruusta ja uusia tulee tilalle. Koko maan tasolla tietojen vertailu on sen vuoksi ongelmallista eri ajankohtina. Perusterveydenhuollossa toteutettavan erikoissairaanhoidon määrittely ei ole täysin yksiselitteinen. Selkeitä valtakunnallisia kriteereitä määrittelyyn ei ole olemassa.

Tietosisällön muutokset 2013

Tietosisältö muuttui vuoden 2013 alusta vastamaan paremmin terveydenhuoltolain erikoissairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn muutoksia. Tietosisällön muutoksista johtuen aikasarjat eivät ole vertailukelpoisia lähetetietoja lukuun ottamatta aikaisempiin vuosiin.

Hoitoa odottaviin lisättiin polikliinista hoitoa odottavat. Aikaisemmin mukana oli erikoissairaanhoidon avohoitotoiminnoista päiväkirurgia, invasiiviset kardiologiset tutkimukset ja hoidot, kuulon kuntoutus kuulokojeella ja psykiatriset tutkimukset ja psykoterapia. Polikliinisten hoitojen mukaan ottaminen hoitoa odottaviin lisää odottajien kokonaismäärää. Sillä ei pitäisi kuitenkaan olla vaikutusta yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden lukumäärään.

Jonottamisen syylokitusten määrittelyä tarkennettiin mm. tapauksissa, joissa potilas ei lääketieteellisistä tai muista perustelluista syistä ole voinut ottaa tarjottua hoitoa vastaan. Määrittelymuutoksilla voi olla vaikutusta kerättäviin tietoihin.

Hoidon tarpeen arviointia seurataan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn seurannan ohjeistuksen 2013 mukaisesti. Aikaisemmin hoidon tarpeen arviointia seurattiin ensimmäiselle käynnille odottavista. Tämä seuranta loppui vuoden 2012 joulukuuhun. Hoidon tarpeen arvioinnin seuranta toteutui ensimmäisen kerran 30.4.2013 tiedonkeruun yhteydessä.

Hoidon tarpeen arviointia koskevat tiedot ovat osittain puutteelliset, koska kaikki tietojärjestelmät ja poimintaohjelmat eivät sisällä jonottamisen syykoodia: hoidon tarpeen arviointi. Kirjaamisessa on myös ongelmia, koska hoidon tarpeen arviointia tulkitaan eri tavalla eri sairaaloissa eikä se käsitteenä ole yksiselitteinen. Edellä mainituista syistä tiedot hoidon tarpeen arvioinnin osalta eivät ole vertailukelpoisia.

Uutena ulottuvuutena (dimensiona) otettiin 2013 käyttöön yleisimmät hoitojonoryhmät. Aikasarja käynnistyi 30.4.2013 tilanteesta. Hoitoa odottavien tiedot kerätään sekä hoitoa odottavista että kumulatiivisesti toteutuneista hoidoista jonoryhmittäin. Kaikki palvelujen tuottajat eivät ole vielä pystyneet tuottamaan näitä tietoja.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kohdalla kerätään tiedot alle 23-vuotiailta. Hoitoa odottavien sekä hoidon tarpeen arviointia odottavien odotusaikatiedoissa käytetään terveydenhuoltolain edellyttämiä aikarajoja.

Kumulatiivisten hoitoonpääsyn toteutumätietojen keruu lopetettiin vuoden 2012 lopussa lähete- ja jonoryhmätietoja lukuun ottamatta.

Aineistosta julkaistiin myös erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn kehitystä koskeva tilastoraportti. Siihen liittyvä laatuseloste poikkeaa tästä laatuselosteesta, koska tilastoraportin aineisto perustuu aikaisemman tietosisällön mukaiseen aineistoon.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytiedot sisältävät hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja kuntien ja kuntayhtymien tuottamiin palveluihin. Sairaanhoidopiirit ja perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidon yksiköt tuottavat tiedot THL:n ohjeistuksen mukaisesti. Tietojärjestelmillä ja osittain erilaisilla tulkinnoilla esim. hoitoon pääsyn arvioinnista on vaikutusta tietojen yhtenäisyyteen.

31.12.2018 tilannetta koskevat erityiskysymykset

THL:lla uusittiin sähköpostijärjestelmä joulukuussa 2018. Sähköpostiuudistuksen vuoksi erikoissairaanhoidon hoitoonpääsytietojen keruussa käytetty hoitotakuu[at]thl.fi –sähköposti lakkasi toimimasta kesken tiedonkeruun ja ongelman ratkaisemiseen meni useita viikkoja. Tiedonkeruussa ilmenneiden ongelmien vuoksi tietojen keräämiseen ja käsittelemiseen kului tavallista pidempi aika ja tiedot julkaistaan poikkeuksellisesti maaliskuussa 2019.

Sairaanhoidopiirit

HUS:n tulkinta hoidon tarpeen arvioinnista on, että HUS:ssa hoidon tarpeen arviointi tehdään pääosin lähetteen perusteella eikä hoidon tarpeen arviointiin liittyviä käyntejä juuri tarvita. Heidän ilmoituksensa mukaan hoidon tarpeen arviointia odottavia oli joulukuun lopussa yhteensä 157. Samantyyppistä tulkintaa on myös joissakin muissa sairaanhoidopiireissä (Etelä-Karjala, Kanta-Häme ja Päijät-Häme), koska hoidon tarpeen arviointia odottavien kokonaislukumäärät vaikuttavat melko pieniltä. Lapin ja Keski-Pohjanmaan sairaanhoidopiirit eivät ilmoittaneet lainkaan hoidon tarpeen arviointia odottavien tietoja.

Kymenlaakson (Carea) ja Pirkanmaan sairaanhoidopiireissä lähtemäärät ovat lisääntyneet merkittävästi vuoden 2018 aikana. Kymenlaaksossa lähtemäärän muutosta selittää Pohjois-Kymen sairaalan anestesiaa vaativan leikkaustoiminnan ja vuodeosastotoiminnan siirtyminen osaksi Kymenlaakson keskussairaalan toimintaa. Pirkanmaalla lähtemäärien kasvua selittää puolestaan Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoidon yhdistyminen osaksi Pirkanmaan sairaanhoidopiiriä.

Syöpätautien erikoisalan hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa odottavien kokonaislukumäärät ovat sairaanhoidopiirien ilmoitusten mukaan melko vähäisiä, vaikka lähetteiden määrä on kasvanut. Esim. sytostaattihoidon ja sädehoitoa odottavat pitäisi sisällyttää hoitoa ja hoidon tarpeen arviointia odottaviin. Ohjeiden mukaan erikoissairaanhoidon hoitoonpääsyn poimintaan otetaan mukaan päivystystoimintaa lukuun ottamatta muu kiireellinen hoito.

Länsi-Pohjan sairaanhoidopiirin ilmoituksen mukaan psykiatrian kiireetöntä hoitoa odottavia ei sairaanhoidopiirissä ole, sillä hoitoon pääsee heti.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin tiedoista puuttuvat hoitoa odottavat jonoryhmittäin. Sen sijaan toteutuneista jonoryhmistä on tiedot.

Lapin sairaanhoidopiirissä hoitotakuupoimintasäännöt on määritelty uudestaan vuonna 2016, joten aikaisempien vuosien lähetetiedot eivät ole vertailukelpoisia. Itä-Savon sairaanhoidopiirin lähetepoiminta on uusittu vuoden 2016 aikana, joten tiedot eivät ole täysin vertailukelpoisia aikaisempaan.

Perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt

Haminan perusterveydenhuollon sisätautien toiminta on loppunut vuoden 2015 alusta. Haminassa jatkaa edelleen aikuisten psykiatrian poliklinikkatoiminta.

Kouvola ei lähettänyt hoitoa odottavien tietoja 31.8.2018 tilanteesta.

Kotkan terveyskeskuksen tietoja ei saatu 31.12.2018 tilanteesta ollenkaan.

Nokian erikoislääkärijohtoinen vuodeosasto on siirretty 1.1.2015 terveyskeskussairaalan osastoksi. Anestesiaa edellyttävä leikkaustoiminta päättyi 31.12.2014. Erikoislääkäripoliklinikan toiminta jatkuu edelleen.

Oulun terveyskeskus ilmoitti, että kardiologia ja sisätaudit siirtyivät Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin hoidettaviksi 1.1.2016 alkaen.

Rauman aluesairaalassa on lakannut anestesiaa vaativa leikkaustoiminta 31.12.2017. Raumalla jatkuu polikliiniset pien-toimenpiteet.

Tampereen terveyskeskuksen Hatanpään sairaalan erikoissairaanhoido yhdistyi 1.1.2018 alkaen Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin. Terveyskeskus ilmoittaa enää psykiatrian tiedot.

Turun terveyskeskuksen psykiatrinen toiminta siirtyi 1.5.2017 alkaen osaksi VSSHP:n toimintaa.

Jämsän, Kuusamon, Oulun, Pietarsaaren, Rauman, Salon ja Varkauden perusterveydenhuollon erikoissairaanhoidoyksiköt eivät ilmoittaneet lainkaan hoidon tarpeen arviointia koskevia tietoja. Salon terveyskeskuksen tiedoista puuttuivat lisäksi lähetetiedot (ilmoittivat 0 kappaletta).

Varkauden sosiaali- ja terveyskeskuksessa on aloittanut silmäpoliklinikka 7.4.2015. Kirurgisten palvelujen tuottajana on aloittanut Terveystalo vuoden 2016 alusta.

Taulukko 1. Tiedonkeruusta poistuneet yksiköt

Tiedonkeruusta poistunut yksikkö	Poistumisajankohta
Hyvinkään kaupungin aikuispsykiatrian erikoissairaanhoido	1.5.2017
Imatran kaupungin erikoissairaanhoido	1.1.2016
Lahden kaupunginsairaala	31.12.2017
Pieksämäki	31.3.2016
Porin perusturvakeskus	31.12.2017
Sairaala Lapponiassa (Kemijärvi)	2015